

8694

Goiânia, 17 de Março de 2020.

TERMO DE REFERÊNCIA
TR. Nº 11 /2020

DESPESA
COVID-19

De: Coordenação Geral de Enfermagem
Para: Gerência Administrativa

1. MATERIAL:

Acessórios de capnografia para monitor Mindray Beneview T8

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL:

Item 1 – Retentor de líquido - Water trap para capnografia adu/ped compatível com modelo 60-13100, part number 9200-10-10530, para monitor Mindray Beneview T8

Item 2 – Linha de amostragem - Sampleline adu/ped compatível com modelo 60-15200, part number 9200-10-10533, para monitor Mindray Beneview T8

Item 3 – Adaptador - Dryline airway adapter, straight, Adu/Ped

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO:

O material será destinado aos pacientes de ventilação mecânica nas UTI Pediátrica, UTI adulto, Centro Cirúrgico e Emergência.

Considerando a necessidade de se mensurar a capnografia nos procedimentos de cirurgia, para que durante a anestesia possa se mensurar a respiração dos pacientes durante a intubação.

Considerando a necessidade de se mensurar a capnografia na UTI Ped, UTI adulto e Emergência para se avaliar as funções respiratórias na intubação.

Ismael Moreira da Rocha Junior
Comprador
HDT / ISG - GO



Considerando que os monitores do HDT que possuem módulo de capnografia são da marca Mindray, modelo Beneview T8, justificando assim que os acessórios de capnografia devem ser compatíveis com este monitor.

Considerando o fim do estoque destes acessórios, justifica-se a aquisição urgente deste material.

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO:

Item 1 – Retentor de líquido – 20 unidades 23970

Item 2 – Linha de amostragem – 20 unidades 24630

Item 3 – Adaptador – 20 unidades 23972

5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR:

5.1. Atender aos pedidos com as descrições publicadas e manter os preços irrevogáveis, conforme proposta publicada na plataforma eletrônica de compra e no site do ISG ou jornal;

5.2. Atender aos pedidos de acordo a demanda enviada pelos compradores, sendo realizada a programação no décimo quinto dia útil;

5.3. Os pedidos deverão ser entregues no Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – HDT das 08:00 às 18:00 horas, em dias úteis e havendo necessidade aos sábados das 08:00 às 12:00 horas impreterivelmente, tendo em vista que os pedidos deverão ser entregues com 05 (cinco) dias corridos;

5.4. O FORNECEDOR deverá disponibilizar na nota fiscal os dados bancários para realização de pagamento;

5.5. O FORNECEDOR deverá apresentar mensalmente sob pena de não liquidação das faturas as seguintes certidões com regularidade:

- Certidão Negativa de Débitos Municipais
- Certidão Negativa de Débitos Estaduais
- Certidão FGTS
- Certidão de Tributos Federais
- Cartão do CNPJ

**DESPESA
COVID-19**

6. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

6.1. O prazo para o pagamento será de aproximadamente 60 (Sessenta) dias a partir da apresentação da nota fiscal.

6.2. A Contratada deverá manter o fornecimento por mais 90 (noventa) dias mesmo que não ocorram os pagamentos das faturas

6.3. A nota fiscal deverá ser emitida em nome/razão social: Instituto Sócrates Guanaes – ISG – CG 91/2012 CNPJ/MF nº 03.969.808/0003-31, com endereço na Av. Olinda Quadra: H 4 LT 1/03 – Parque Lozandes - CEP 74.884.120 – Goiânia – Goiás.

6.4. As notas deverão vir sem rasuras e estar no período de validade de emissão.

Ismael Moreira da Rocha
Comprador
HDT/ISG-GO

Goiânia, 17 de Março de 2020.

TERMO DE REFERÊNCIA

TR. Nº 09 /2020

De: Coordenação Geral de Enfermagem

Para: Gerência Administrativa

1. MATERIAL:

Item 1 - Circuito Universal para Ventilação Mecânica (Adulto)

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL:

Item 1 - Circuito Universal em silicone autoclavável Adulto, contendo: 02 traquéias de 160 cm, 01 conector Y 90° fechado autoclavável em polisulfona. O produto deverá possuir registro na ANVISA.

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO:

Item 1- Acessório para respirador indicado para a distribuição de gases nos procedimentos de ventilação mecânica e anestesia, utilizados nos procedimentos médico-hospitalares. Será destinado às UTI's, Centro cirúrgico, Emergência e Alas de internação para serem usados nos pacientes que necessitam de ventilação mecânica.

4. QUANTIDADE E MEMÓRIA DE CÁLCULO:

Item 1 - Circuito Universal para Ventilação Mecânica (Adulto) – **75 unidades**

5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR:

5.1. Atender aos pedidos com as descrições publicadas e manter os preços irreeajustáveis, conforme proposta publicada na plataforma eletrônica de compra e no site do ISG ou jornal;

5.2. Atender aos pedidos de acordo a demanda enviada pelos compradores, sendo realizada a programação no décimo quinto dia útil;

5.3. Os pedidos deverão ser entregues no Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – HDT das 08:00 às 18:00 horas, em dias úteis e havendo necessidade aos sábados das 08:00 às 12:00 horas impreterivelmente, tendo em vista que os pedidos deverão ser entregues com 05 (cinco) dias corridos;

5.4. O FORNECEDOR deverá disponibilizar na nota fiscal os dados bancários para realização de pagamento;

5.5. O FORNECEDOR deverá apresentar mensalmente sob pena de não liquidação das faturas as seguintes certidões com regularidade:

- Certidão Negativa de Débitos Municipais
- Certidão Negativa de Débitos Estaduais
- Certidão FGTS
- Certidão de Tributos Federais
- Cartão do CNPJ

6. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

6.1. O prazo para o pagamento será de aproximadamente 60 (Sessenta) dias a partir da apresentação da nota fiscal.

6.2. A Contratada deverá manter o fornecimento por mais 90 (noventa) dias mesmo que não ocorram os pagamentos das faturas

6.3. A nota fiscal deverá ser emitida em nome/razão social: Instituto Sócrates Guanaes – ISG – CG 91/2012 CNPJ/MF nº 03.969.808/0003-31, com endereço na Av. Olinda Quadra: H 4 LT 1/03 – Parque Lozandes - CEP 74.884.120 – Goiânia – Goiás.

6.4. As notas deverão vir sem rasuras e estar no período de validade de emissão.

Camila Costa
RTE Coordenadora de Enfermagem
COREN 340980
HDT/ISG

Camila Cristina Ribeiro Alves Costa
Coordenação Geral de Enfermagem
COREN GO- 340980

Goiânia, 17 de Março de 2020.

TERMO DE REFERÊNCIA
TR. Nº 10 /2020

De: Coordenação Geral de Enfermagem

Para: Gerência Administrativa

DESPESA
COVID-19

1. MATERIAL:

- Item 1 – Cabo de Laringoscópio adulto; 20983
- Item 2 – Cabo de Laringoscópio Infantil; 20984
- Item 3 – Lâmina em aço inox curva nº 2; 24628
- Item 4 – Lâmina em aço inox curva nº 3; 23590
- Item 5 – Lâmina em aço inox curva nº 4; 23591
- Item 6 – Lâmina em aço inox curva nº 5. 23592

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL:

Item 1 - Cabo de laringoscópio adulto, fabricado em aço inox, para uso com lâminas de laringoscópio convencionais, utiliza pilhas médias, marca: cabo compatível com lâmina.

Item 2 - Cabo de laringoscópio infantil, fabricado em aço inox, para uso com lâminas de laringoscópio convencionais, utiliza pilhas pequenas (AA), marca: cabo compatível com lâmina.

Item 3 – Lâmina em aço inox curva nº 2, Lâmina intercambiável, que é encaixada ao cabo. Contém na extremidade uma lâmpada para iluminação local. A iluminação é

Ismael Moreira da Rocha Junior
Comprador
HDT / ISG - GO

Item 4 – Lâmina em aço inox curva nº 3 – 20 unidades

Item 5 – Lâmina em aço inox curva nº 4 – 20 unidades

Item 6 – Lâmina em aço inox curva nº 5 – 20 unidades

5. DAS OBRIGAÇÕES DO FORNECEDOR:

5.1. Atender aos pedidos com as descrições publicadas e manter os preços irrevogáveis, conforme proposta publicada na plataforma eletrônica de compra e no site do ISG ou jornal;

5.2. Atender aos pedidos de acordo a demanda enviada pelos compradores, sendo realizada a programação no décimo quinto dia útil;

5.3. Os pedidos deverão ser entregues no Hospital Estadual de Doenças Tropicais Dr. Anuar Auad – HDT das 08:00 às 18:00 horas, em dias úteis e havendo necessidade aos sábados das 08:00 às 12:00 horas impreterivelmente, tendo em vista que os pedidos deverão ser entregues com 05 (cinco) dias corridos;

5.4. O FORNECEDOR deverá disponibilizar na nota fiscal os dados bancários para realização de pagamento;

5.5. O FORNECEDOR deverá apresentar mensalmente sob pena de não liquidação das faturas as seguintes certidões com regularidade:

- Certidão Negativa de Débitos Municipais
- Certidão Negativa de Débitos Estaduais
- Certidão FGTS

**DESPESA
COVID-19**

Ismael Moreira da Rocha
Comprador

HDT/ISS - GO

Goiânia, 17 de Março de 2020.

TERMO DE REFERÊNCIA
TR. Nº 06 /2020

De: Coordenação Geral de Enfermagem

Para: Gerência Administrativa

**AÇÕES
COVID-19**

1. MATERIAL:

Item 1- Máscara para oxigenoterapia em Traqueostomia adulto;

Item 2- Máscara para oxigenoterapia em Traqueostomia infantil.

2. DESCRIÇÃO MINUCIOSA DO MATERIAL:

Item 1- Máscara para oxigenoterapia em traqueostomia Adulto confeccionada em PVC macio e transparente. Material atóxico e flexível com faixa elástica ajustável de borracha sintética. Possui cúpula em PVC transparente para visualização e conector em material plástico atóxico que permite ângulo giratório de até 360° e entrada para circuitos padrão.

Item 2- Máscara para oxigenoterapia em traqueostomia Infantil confeccionada em PVC macio e transparente. Material atóxico e flexível com faixa elástica ajustável de borracha sintética. Possui cúpula em PVC transparente para visualização e conector em material plástico atóxico que permite ângulo giratório de até 360° e entrada para circuitos padrão.

3. DESTINAÇÃO E JUSTIFICATIVAS PARA AQUISIÇÃO:

A máscara para traqueostomia é um dispositivo utilizado para administração de oxigênio em pacientes traqueostomizados.

Ismael Moreira da Rocha
Comprador
HDT / ISG - GO

- Certidão de Tributos Federais
- Cartão do CNPJ

6. CONDIÇÕES DE PAGAMENTO:

- 6.1.** O prazo para o pagamento será de aproximadamente 60 (Sessenta) dias a partir da apresentação da nota fiscal.
- 6.2.** A Contratada deverá manter o fornecimento por mais 90 (noventa) dias mesmo que não ocorram os pagamentos das faturas
- 6.3.** A nota fiscal deverá ser emitida em nome/razão social: Instituto Sócrates Guanaes – ISG – CG 91/2012 CNPJ/MF nº 03.969.808/0003-31, com endereço na Av. Olinda Quadra: H 4 LT 1/03 – Parque Lozandes - CEP 74.884.120 – Goiânia – Goiás.
- 6.4.** As notas deverão vir sem rasuras e estar no período de validade de emissão.

Camila Costa
RT e Coordenadora de Enfermagem
COREN 340980
HDT / ISG

Camila Cristina Ribeiro Alves Costa
Coordenação Geral de Enfermagem
COREN GO- 340980

DESPESA
COVID-19

Ismael Moreira da Rocha
Comprador
HDT / ISG - GO

FOR-004-SUP-REVISÃO 01 – VIGÊNCIA: 27/03/2020 / Página 3 de 3